

**PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN MANAJEMEN PERILAKU KOGNITIF  
TERHADAP PENERIMAAN DIRI PENYANDANG TUNA DAKSA DI BBRSD  
SURAKARTA**

**TESIS**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
dalam mencapai derajat sarjana S-2



Di susun oleh :

**ADITYA DEDY NUGRAHA, S.Psi**

**T 100 090 105**

**MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2011/2012**

## **ABSTRAK**

### **” PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN MANAJEMEN PERILAKU KOGNITIF TERHADAP PENERIMAAN DIRI PENYANDANG TUNA DAKSA DI BBRSD SURAKARTA”**

**Aditya dedy nugraha**

**Yadi purwanto**

**Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas intervensi pelatihan manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa korban kecelakaan. Penelitian ini terdiri dari 3 kelompok, kelompok 1 (5 orang) adalah kelompok intervensi pelatihan manajemen perilaku kognitif, kelompok II (4 orang) adalah kelompok relaksasi, dan kelompok III (5 orang) adalah kelompok tanpa perlakuan. Pada setiap kelompok diberikan *pre test*, *post test*, dan *follow up* Partisipan penelitian ini penyandang tuna daksa korban kecelakaan yang sedang mengikuti pendidikan di BBRSD Surakarta. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama satu hari. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala penerimaan diri, yang didukung dengan hasil observasi dan wawancara. Analisis yang dipakai adalah analisis kuantitatif dan kualitatif. Hasil yang didapat berdasarkan data kuantitatif menggunakan *Mann Whitney U Test* adalah hasil *post test* yaitu nilai bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kelompok pelatihan dengan kelompok tanpa perlakuan hal ini dapat dilihat dari skor  $Z = -2.305$  dengan  $p = 0,021 (p < 0,05)$ , kemudian untuk kelompok relaksasi dengan meditasi dengan kelompok tanpa perlakuan juga terdapat perbedaan yang signifikan antara keduanya hal ini ditunjukkan oleh skor  $Z = -2.449$  dengan  $p = 0,014 (p < 0,05)$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pelatihan manajemen pikiran dan pemberian teknik relaksasi berpengaruh dalam penerimaan diri seseorang. Dari hasil perbandingan *gained score* pada saat pre dengan post test pada kelompok 1 (pelatihan manajemen perilaku kognitif) didapatkan *mean* peningkatan skor penerimaan diri sebesar 21, sedangkan pada kelompok 2 (teknik relaksasi) diperoleh skor 22,75 sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi lebih efektif dalam meningkatkan penerimaan. Lebih lanjut lagi dapat diketahui bahwa antara kelompok eksperimen dengan kelompok relaksasi tidak ada perbedaan yang signifikan ditunjukkan oleh skor  $Z = -1.353$  dengan  $p = 0,176 (p > 0,05)$  karena keduanya sama-sama efektif untuk meningkatkan penerimaan diri. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa Pelatihan Manajemen perilaku kognitif dan teknik relaksasi memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang tuna daksa akibat kecelakaan di BBRSD Surakarta. Hasilnya adalah partisipan mengalami kenaikan pada kategori kepercayaan diri, bertanggung jawab, menyadari keterbatasan serta potensi yang dimiliki dan mampu mengaplikasikan hasil pelatihan dalam pengasuhan sehari-hari.

***Kata kunci: penerimaan diri, penyandang tuna daksa, BBRSD, pelatihan, Mann Whitney U test***



**PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN MANAJEMEN PERILAKU KOGNITIF  
TERHADAP PENERIMAAN DIRI PENYANDANG TUNA DAKSA  
DI BBRSBD SURAKARTA**

Yang diajukan oleh :

**ADITYA DEDY NUGRAHA,S.Psi**  
**T 100 090 105**

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat.

Penguji Utama

**(Dr. Yadi Purwanto, MM, MBA, Psi)**


Penguji pendamping I

**(Dr. Nisa Rachmah N A M.Si, Psi)**

Penguji pendamping II

**(Susatyo Yuwono M.Si, Psi)**

Surakarta, \_\_\_\_\_  
Mengetahui  
Ketua Magister Profesi Psikologi



**(Dr. Yadi Purwanto, MM, MBA, Psi)**



## PENGANTAR

Tingginya angka kecelakaan lalu lintas di atas menjadi catatan tersendiri bagi peneliti, begitu banyak korban kecelakaan lalu lintas yang meninggal dan mengalami luka berat dan ringan. Kebanyakan korban kecelakaan lalu lintas berat yang selamat akan mengalami disabilitas atau kemunduran fungsi anggota gerak karena cacat tubuh yang permanen, penyandang cacat atau sekarang lebih sering disebut penyandang.

Yang dimaksud Penyandang Cacat Fisik ialah Seseorang yang menderita kelainan pada tulang dan atau sendi anggota gerak dan tubuh, kelumpuhan pada anggota gerak dan tulang, tidak lengkapnya anggota gerak atas dan bawah, sehingga menimbulkan gangguan atau menjadi lambat untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara layak/wajar. Adapun kriteria penyandang cacat fisik antara lain : (1) anggota tubuh tidak lengkap putus/amputasi tungkai, lengan atau kaki, (2) Cacat tulang/persendian, (3) Cacat sendi otot dan tungkai, lengan atau kaki, (4) Lumpuh.

Penyebab ketunaan itu sendiri meliputi berbagai macam sebab, bagi mereka yang sudah mengalaminya sejak lahir mempunyai kesempatan untuk menyesuaikan diri dengan kondisinya sejak lahir dan sejak awal kehidupannya. Mereka yang mulanya hidup normal kemudian mengalami ketunaan tentu mengalami perubahan dalam kehidupannya. Mereka diduga mengalami masalah dengan penyesuaian diri dan penerimaan dirinya terkait tentang tuntutan kebutuhan dan kehidupan sosialnya.

Korban kecelakaan lalu lintas yang mengalami ketunaan pada umumnya mengalami masalah seperti manusia pada umumnya, yang bisa juga terkait dengan masalah psikologisnya yakni trauma, depresi

dan bahkan rasa penerimaan diri yang kurang. Hal ini disebabkan karena semula mereka bisa beraktifitas normal seperti biasa namun setelah terjadi kecelakaan yang menyebabkan luka berat, aktifitas yang dapat mereka lakukan menjadi terbatas dan menyebabkan menurunnya produktifitas kinerjanya. Hasil penelitian Fatwa Tentama (2008) menyebutkan bahwa di BBRSDB menggambarkan bahwa dari 85 dari siswa tuna daksa korban kecelakaan 2% subjek yang memiliki penerimaan diri rendah, 52% subjek memiliki penerimaan diri sedang dan 46% subjek memiliki penerimaan diri tinggi. Sehingga dapat ditarik kesimpulan subjek dalam penelitian ini sebagian besar subjek mempunyai penerimaan diri yang cenderung sedang. Menurut keterangan yang diperoleh dari psikolog BBRSDB permasalahan siswa BBRSDBD yang selalu ada siswa yang mengalami perasaan minder, kurang percaya diri, cemas bahkan sampai depresi, hal ini secara tidak langsung adalah menunjukkan kurangnya penerimaan diri akan cacat tubuhnya, terutama bagi siswa yang baru masuk. Berdasarkan asesmen yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 15 Mei 2012 dengan menggunakan angket tertutup mengenai penerimaan diri diperoleh hasil dari 20 subjek yang mengalami ketunaan karena kecelakaan, terdapat 6 orang yang penerimaan dirinya tergolong kurang, 7 orang cukup mampu menerima keadaan dirinya dan 7 orang lainnya mampu menerima keadaan dirinya dengan baik setelah mengalami kecelakaan.

Permasalahan Penyandang Tuna Daksa / Cacat Tubuh yang ada di BBRSDB antara lain permasalahan : Permasalahan Pribadi, meliputi Permasalahan Jasmani yaitu Kecacatan seseorang dapat mengakibatkan gangguan fisik untuk melakukan aktifitas sehari-hari (*Activity of Daily Living*), serta Mempengaruhi keindahan bentuk tubuh sehingga berhubungan dengan aspek psikologis. Yang

kedua yakni permasalahan psikologis permasalahan psikologis yang dihadapi oleh penyandang cacat di BBRSD banyak sekali salah satunya adalah permasalahan penyesuaian diri untuk penyandang cacat yang awalnya memiliki anggota tubuh lengkap. Bagaimana penyandang cacat menjadi rendah diri, tidak percaya diri, memiliki rasa minder, frustrasi, hingga depresi. Permasalahan yang ada dalam lokasi penelitian tersebut salah satunya adalah kurangnya rasa penerimaan diri pasca mengalami kecelakaan. Kurangnya penerimaan diri jika tidak ditangani dengan baik pada orang yang mengalami ketunaan dapat mengakibatkannya kehilangan tujuan hidupnya, merasa jauh dengan teman-temannya, dan kehilangan kesehatan fisik secara menyeluruh. Hal ini dapat menimbulkan ketegangan, kecemasan, serta frustrasi dalam menghadapi hari esok bahkan sampai mengalami depresi (Hartanti, 2002).

Salah satu cara untuk mengatasi kurangnya penerimaan diri pada siswa di BBRSD adalah dengan teknik relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan serta ketegangan yang dialaminya akan masalah yang dihadapinya. Berbagai macam penelitian terkini telah mengungkapkan berbagai terapi maupun pelatihan untuk meningkatkan penerimaan diri antara lain: RET (*rational emotive therapy*), *Humanistic Therapies*, *cognitive behavioural therapies* yang mencakup *Acceptance and Commitment Therapy*, dan yang terkini *mindfulness therapy*, pelatihan berpikir positif, pelatihan pengenalan diri, pelatihan NLP dan lain-lain. Penerimaan diri yang kurang dari korban kecelakaan lalu lintas yang mengalami kecelakaan, bermula dari kurangnya rasa penerimaan diri karena konsep berpikirnya yang kurang tepat dan kurangnya optimalisasi akan kemampuan yang ada. Dalam penelitian ini untuk mengatasi hal tersebut sesuai kajian ilmu

psikologi ada berbagai macam cara untuk mengatasinya salah satunya adalah melalui manajemen perilaku kognitif yang disusun berdasar atas terapi *cognitive behaviour therapy* untuk meningkatkan penerimaan diri pada korban kecelakaan yang mengalami ketunaan. Melalui intervensi tersebut para korban kecelakaan lalu lintas yang mengalami kecacatan di ajak untuk mengenali dirinya sendiri, kemudian mengenali perilaku maladaptif yang dimilikinya, kemudian diajak untuk mengenali kelebihan yang terkait dengan kompetensinya lalu selanjutnya meningkatkan ketrampilan sosial dan akhirnya mengubah pemikiran maladaptifnya.

Penelitian Ilse Soons, André Brouwers, Welko Tomic (2010) menunjukkan bahwa relaksasi yang dilakukan dengan meditasi dapat berpengaruh menurunkan gejala stres, kecemasan sosial, meningkatkan penerimaan diri, empati emosional, pertumbuhan pribadi, dan transendensi-diri. Relaksasi merupakan salah satu teknik dalam terapi perilaku. Relaksasi merupakan metode atau teknik yang digunakan untuk membantu manusia belajar mengurangi atau mengontrol reaktivitas fisiologis yang menimbulkan masalah bagi dirinya (McNeil & Lawrence, dalam Maimunah 2011). Tujuan relaksasi adalah untuk mengurangi tingkat gejolak fisiologis individu dan membawa individu ke keadaan yang lebih tenang baik secara fisik maupun psikologis (Rout & Rout, dalam Maimunah 2011). Jika ketenangan secara psikologis tercapai, maka perasaan kurang percaya diri dan mudah putus asa yang merupakan ciri kurangnya penerimaan diri seseorang akan teratasi.

Berawal dari permasalahan tersebut peneliti merumuskan masalah apakah pelatihan manajemen perilaku kognitif yang disusun berdasar *cognitive behaviour*

*teraphy* dan (sebagai terapi pembanding menggunakan) Teknik Relaksasi menggunakan teknik dari *mindfulness therapy* mempunyai pengaruh terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa korban kecelakaan?. Sehingga berawal dari paparan tersebut peneliti tertarik untuk membuat penelitian yang berjudul “pengaruh pelatihan manajemen perilaku kognitif dan teknik relaksasi terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa di BBRSD Surakarta.

### **Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana pengaruh pelatihan manajemen perilaku kognitif dan teknik relaksasi terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa di BBRSD Surakarta.”

### **Tujuan Penelitian:**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh pemberian manajemen perilaku kognitif terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa korban kecelakaan di BBRSD

1. Menguji pengaruh pemberian Teknik Relaksasi terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa korban kecelakaan .
2. Untuk mengetahui tingkat penerimaan diri pada tuna daksa korban kecelakaan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

### **Manfaat Penelitian**

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi :

1. Pengelola BBRSD sebagai tempat belajar siswa, agar memperhatikan lebih mengenai masalah penerimaan diri siswa.
2. Psikolog di BBRSD yang menangani permasalahan psikologis siswa, diharapkan modul hasil dari penelitian

ini agar dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menangani permasalahan penerimaan diri bagi siswanya.

3. Bagi penyandang tuna daksa akibat kecelakaan agar lebih mampu menerima keadaan dirinya dan mengembangkan potensi yang dimilikinya, sehingga ia menjadi pribadi yang bermanfaat dan berhasil.
4. Ilmuwan psikologi terutama yang mendalami ilmu psikologi klinis, dan psikologi eksperimen yang membahas mengenai penerimaan diri dan terkait intervensinya.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **PENERIMAAN DIRI**

#### **1. Pengertian Penerimaan Diri**

Santrock (2002) mendefinisikan penerimaan diri sebagai suatu kesadaran untuk menerima diri sendiri apa adanya. Penerimaan ini tidak berarti seseorang menerima begitu saja kondisi diri tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut.

Penerimaan diri merupakan suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik kepribadiannya, akan kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut (Hurlock, 2000). Dijelaskan lebih lanjut bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri serta pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri (Chaplin, 2006).

Berdasarkan teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan menerima kondisi diri sendiri secara jujur dan terbuka serta tidak malu akan kelemahan dan kelebihan pada diri sendiri dan di hadapan orang lain.

#### **2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri**

Menurut Hurlock (2000) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri seseorang, antara lain :

- a. Pemahaman diri, merupakan persepsi yang murni terhadap dirinya sendiri, merupakan persepsi terhadap diri secara realistik.
- b. Harapan-harapan yang realistik. Harapan-harapan yang realistik akan membawa rasa puas pada diri seseorang dan berlanjut pada penerimaan diri.
- c. Bebas dari hambatan lingkungan. Harapan individu yang tidak tercapai banyak yang berawal dari lingkungan yang tidak mendukung dan tidak terkontrol oleh individu.
- d. Sikap lingkungan seseorang. Jika lingkungan memberikan sikap yang baik pada individu, maka individu akan cenderung untuk senang dan menerima dirinya.
- e. Ada tidaknya tekanan emosi yang berat.
- f. Frekuensi keberhasilan. Setiap orang pasti akan mengalami kegagalan, hanya saja frekuensi kegagalan antara satu orang dengan orang lain berbeda-beda.
- g. Ada tidaknya identifikasi seseorang. Pengenalan orang-orang yang mempunyai penyesuaian diri yang baik akan memungkinkan berkembangnya sikap positif terhadap dirinya serta mempunyai contoh atau metode yang baik bagaimana harus berperilaku.
- h. Perspektif diri. Perspektif diri terbentuk jika individu dapat melihat dirinya sama dengan apa yang dilihat orang lain pada dirinya.
- i. Latihan pada masa kanak-kanak. Latihan yang baik pada masa kanak-kanak akan memberikan pengaruh positif pada penerimaan diri, begitu juga sebaliknya.
- j. Konsep diri yang stabil. Konsep diri yang stabil bagi seseorang akan

memudahkan dia dalam usaha menerima dirinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri antara lain : pemahaman diri, harapan-harapan yang realistik, bebas dari hambatan lingkungan, sikap lingkungan seseorang, ada tidaknya tekanan emosi yang berat, frekuensi keberhasilan, identifikasi, perspektif diri, latihan masa akan-kanak dan konsep diri yang stabil.

### 3. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Penerimaan diri tidak berarti seseorang menerima begitu saja kondisi diri tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut, orang yang menerima diri berarti telah mengenali dimana dan bagaimana dirinya saat ini, serta mempunyai keinginan untuk mengembangkan diri lebih lanjut. Sheerer (Adilla, 1999) mengemukakan aspek-aspek penerimaan diri sebagai berikut :

- a. Perasaan sederhana.
- b. Percaya kemampuan diri.
- c. Bertanggung jawab.
- d. Orientasi keluar diri..
- e. Berpendirian.
- f. Menyadari keterbatasan.
- g. Menerima sifat kemanusiaan.

Orang yang sehat secara psikologis dan yang dapat digolongkan sebagai orang yang menerima diri adalah orang yang selalu terbuka terhadap setiap pengalaman serta mampu menerima setiap kritikan dan masukan dari orang lain. Dengan demikian untuk mencapai kepribadian yang sehat secara psikologis harus memiliki penerimaan diri atau *self acceptance* yang baik.

Penerimaan diri merupakan komponen dari kesehatan mental. Menurut Purnama (1997), secara garis besar ada tiga aspek yang dapat menggambarkan penerimaan diri pada seseorang, yaitu:

- a. Perasaan senang, hal ini berkaitan dengan sikap positif terhadap kenyataan yang ada dan dialami oleh individu, dimana kenyataan-kenyataan tersebut oleh individu digunakan untuk menjalani kehidupan secara baik.
- b. Perasaan puas dalam menjalani kehidupan ini. Individu tidak akan lepas dari kenyataan yang ada dalam dirinya, apa yang dimiliki dan dirasakannya harus dapat dimanfaatkan secara optimal. Kemampuan individu untuk mengatasi masalah atau meraih sesuatu yang dia harapkan dalam kehidupan ini akan menghasilkan perasaan puas terhadap prestasi yang dicapai.
- c. Penghargaan. Orang yang dapat menerima dirinya senantiasa berusaha untuk menerima kelemahan ataupun kelebihan yang dimilikinya.

Kesimpulan pendapat di atas menunjukkan bahwa aspek-aspek penerimaan diri antara lain mempunyai perasaan sederajat dengan orang lain, berorientasi keluar diri, berpendirian, menyadari keterbatasan diri dan mampu menerima sifat kemanusiaan dirinya, perasaan senang, puas dan adanya rasa penghargaan.

#### **Pelatihan Manajemen Perilaku kognitif**

#### **Pengertian Pelatihan Manajemen Perilaku Kognitif**

Pelatihan Manajemen Pikiran Dan Perilaku dalam penelitian ini disusun berdasarkan atas teknik yang digunakan dalam CBT (*Cognitive Behavior Therapy*). Definisi dari pelatihan yang dikemukakan oleh Rolf P. Lynton dan Udae Pareek dalam bukunya "Seri Manajemen No. 101 : Pelatihan dan Pengembangan Tenaga Kerja", maka konsep dari pelatihan adalah (dalam Wrastari, 2007) :

1. Pelatihan membantu peserta pelatihan untuk mengambil jalur tindakan tertentu

sesuai dengan teknologi yang dikembangkan dalam pelatihan tersebut.

2. Pelatihan membantu peserta dalam memperbaiki prestasi dalam kegiatannya.

3. Pelatihan terutama mengenai pengertian dan ketrampilan.

Dari pengertian yang ada di atas maka dapat disimpulkan pelatihan adalah kegiatan yang dirancang untuk mendapatkan suatu pengetahuan, sikap dan ketrampilan tertentu dalam mencapai sebuah tujuan yang telah ditentukan dalam hal ini pelatihan bertujuan untuk meningkatkan penerimaan diri.

Kondisi kecacatan pada penyandang cacat tubuh seringkali menghadapi mereka pada kenyataan bahwa dirinya berbeda dengan individu yang lain yang tidak menyandang cacat tubuh, sehingga keadaan ini akan mempengaruhi pandangan individu tersebut tentang keberadaan dirinya, dan akan mempengaruhi pula penerimaan diri individu terhadap kekurangan yang dihadapi (Lewis, 1987).

Penyandang cacat tubuh yang diperoleh sejak lahir pada umumnya lebih dapat menyesuaikan diri karena proses penyesuaian itu terbentuk dan berkembang bersamaan dengan keadaan tubuhnya yang cacat seperti yang dikemukakan oleh Suhartono (1976) dalam Aryani (2003). Penyandang cacat tubuh sejak lahir menunjukkan mekanisme penyesuaian yang lebih baik dibandingkan dengan penyandang cacat tubuh bukan sejak lahir, seperti pendapat Cole (dalam oleh Wrastari, 2007).

Kesalahan dalam mempersepsikan bagaimana kondisi diri yang akhirnya mempengaruhi sikap penerimaan diri seseorang erat kaitannya dengan proses kognisinya. Salah satu terapi yang digunakan untuk meluruskan kurang tepatnya persepsi dan pola pikir seseorang adalah menggunakan *cognitive behavior therapy* (CBT). Definisi CBT menurut Muqodas (2011) CBT merupakan



pendekatan yang menitik beratkan pada rekonstrukturisasi kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis. Pendekatan ini diarahkan kepada modifikasi berpikir, merasa dan bertindak dengan menekankan otak sebagai pengambil keputusan, penganalisa, bertanya, bertindak, dan memutuskan kembali. Sedangkan pendekatan pada aspek perilaku diarahkan untuk membangun hubungan baik antara situasi permasalahan dengan kebiasaan bereaksi terhadap masalah tersebut.

Corsisni (1981) mengungkapkan bahwa *cognitive behavior therapy* meliputi identifikasi dan mengubah proses kognitif yang spesifik yang mana berkaitan dengan perilaku dan perasaan. Terapi ini mengacu pada sebuah prinsip dan prosedur yang mengungkapkan bahwa proses kognitif mempengaruhi perilaku dan oleh karena itu perubahan dapat dilakukan melalui perubahan proses kognitif dan perilaku (Corsisni, 1981).

Berdasarkan dari beberapa pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa intervensi ini adalah pendekatan atau intervensi yang menitik beratkan kepada proses rekonstrukturisasi kognitif dan perilaku yang kurang tepat menuju ke pola pemikiran dan perilaku yang lebih baik. Adapun dalam penelitian ini proses intervensi akan menggunakan metode pelatihan. Metode pelatihan dipilih karena merupakan salah satu cara yang dapat memfasilitasi beberapa orang untuk belajar bersama dalam suatu kelompok. Noe dalam Mutmainah (2011) menyebutkan bahwa dalam belajar orang dewasa memiliki beberapa karakteristik, diantaranya adalah memiliki kebutuhan untuk mengetahui alasan mempelajari sesuatu, memiliki kebutuhan diperintah oleh diri sendiri (*self-directed*), memiliki banyak pengalaman terkait hal yang akan dipelajari, belajar

dengan pendekatan *problem centered*, serta termotivasi baik melalui motivator *eksternal* maupun *internal*. Metode pelatihan memfasilitasi karakteristik pembelajar dewasa yang mempermudah orang dewasa dalam mempelajari sesuatu.

Intervensi ini mempunyai fokus untuk menghubungkan dan menerima kondisi saat ini, pemikiran yang berorientasi pada tujuan yang sistematis dengan menggunakan prinsip-prinsip sosial, dan meningkatkan kesadaran diri serta menggunakan teknik-teknik relaksasi. Dowd (2004) menjelaskan bahwa terapi ini dapat membantu pasien dengan *coping skill* memperbaiki pola berfikir sehingga membantu dalam mengatasi permasalahannya.

### **Pengaruh Pelatihan Manajemen Perilaku Kognitif Terhadap Penerimaan Diri**

Seseorang terkadang mengalami kesukaran dalam menerima kekurangan-kekurangan dirinya, dan sebagian besar dari mereka tidak dapat mencapai penerimaan secara optimal. Memandang diri serba baik membuat individu sulit mengolah diri sendiri dan problem kehidupan. Powell (1995) mengungkapkan bahwa penerimaan diri dapat dikatakan sebagai akar penyebab mengapa seseorang tidak dapat berprestasi secara maksimal, kurang berani dan tidak percaya diri untuk bersaing dengan orang lain, serta ragu dalam mengambil keputusan. Masalahnya bukan karena mereka tidak memiliki Kelebihan dan sesuatu yang dapat mereka andalkan, tampilkan, dan banggakan dibanding dengan orang lain. Tidak percaya pada kemampuan dan kelebihan diri sendiri menjadi penyebab utamanya.

Surtain (Purnama, 1997) mengartikan penerimaan diri sebagai suatu kesadaran diri untuk menerima dan memahami diri seperti apa adanya, hal ini tidak berarti individu yang bersangkutan hanya menerima begitu karakter atau kondisi dirinya tanpa ada

usaha untuk mengembangkannya secara lebih jauh. Orang yang menerima diri berarti berarti dia telah mengenali apa dan bagaimana dirinya serta mempunyai hasrat untuk mengembangkan diri ke arah yang menggantikan penerimaan diri sebagai tingkat sejauhmana seseorang menerima karakteristik personalnya dan menggunakan untuk menjalani hidup.

Supratiknya (dalam Anggraini 2012) menjelaskan bahwa kesenjangan antara diri ideal dan riil hanya akan menyebabkan individu merasa tidak puas dengan keadaan dirinya dan mudah frustrasi. Menurut Freud (dalam Monks & Knoers, 1999), cacat tubuh yang berat akan mempengaruhi nilai diri remaja dan seringkali akan menimbulkan suatu permasalahan-permasalahan dalam kepribadian.

Penelitian ariyani (2003) memfokuskan kepada para penyandang cacat tubuh diusia remaja dan dewasa. Hill dan Mönks (dalam Mönks dan Knoers, 1999 : 268), menyatakan bahwa penyimpangan-penyimpangan pada masa remaja akan menimbulkan masalah-masalah yang berhubungan dengan penilaian diri dan sikap sosialnya, oleh karena itu cacat badan pada masa remaja akan mempengaruhi penilaian diri remaja sedemikian rupa sehingga menghambat perkembangan kepribadian yang sehat. Fiest & Fiest (dalam Anggraini 2012) mengemukakan bahwa kekurangan yang terdapat pada salah satu bagian tubuh individu dapat mempengaruhi individu tersebut secara keseluruhan.

Individu yang mempunyai ketunaan pada awalnya mempunyai masalah dengan penerimaan diri dalam aspeknya yaitu perasaan sederhana dan kurangnya rasa percaya diri pada awal masa ketunaannya, berawal dari pemikirannya bahwa ia merupakan individu yang sudah mengalami ketunaan sehingga kurang bisa memberikan kontribusi atau bekerja secara optimal.

Pemikiran dan keyakinan yang kurang tepat inilah yang akan diluruskan menggunakan teknik pelatihan manajemen pikiran dan perilaku tersebut yang disusun berdasarkan Terapi Kognitif dan Perilaku (CBT). Dalam penelitian yang dilakukan Tentama (2007) di BBRSD DR. Soeharso surakarta menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara subjek yang memiliki pikiran positif terhadap dirinya dengan rasa penerimaan dirinya dengan sumbangan efektif sebesar 48,6%.

Berdasarkan dari paparan diatas, yaitu pada remaja penyandang cacat tubuh yang cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah terhadap kondisi fisiknya, maka dibutuhkan suatu penanganan yang serius agar mereka dapat lebih menyesuaikan diri dengan lingkungan disekitarnya. William James (dalam Andreas & Faulkner, 1998) mengatakan bahwa manusia akan dapat merubah aspek luar kehidupan mereka dengan cara mengubah sikap yang ada dalam pikiran mereka. Salah satu usaha untuk mengatasi gangguan yang dialami oleh seseorang yang mempunyai pikiran yang irasional mengenai kondisi mereka maka Pelatihan manajemen perilaku kognitif dapat menjadi salah satu intervensi untuk meningkatkan penerimaan diri bagi penyandang cacat dan pengaruh teknik relaksasi khususnya dengan cara meditasi terhadap penerimaan diri penyandang tuna daksa akibat dari kecelakaan lalu lintas.

### **Hipotesis**

Berdasarkan teori yang telah dikemukakan di atas maka peneliti mengajukan hipotesis sebagai berikut :  
“Pelatihan Manajemen Perilaku kognitif” efektif untuk meningkatkan rasa penerimaan diri pada penyandang tuna daksa daripada kelompok kontrol dan kelompok pembanding (kelompok relaksasi)”

## METODE PENELITIAN

### A. Identifikasi Variabel Penelitian

Sebelum melakukan pengumpulan data dalam suatu penelitian, perlu menentukan variabel yang digunakan. Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah:

Variabel bebas : Pelatihan manajemen perilaku kognitif

Variabel tergantung : Penerimaan diri

### B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional diberikan agar dalam penelitian ini tidak mempunyai salah pemaknaan dalam memahami. Berikut ini definisi operasional yang dimaksud :

### C. Populasi dan Metode Pengambilan Sampel

Lokasi penelitian ini akan dilakukan di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof.Dr.Soeharso Surakarta. (BBRSBD) Prof.Dr.Soeharso Surakarta

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Purposive Sampling*, yaitu dengan cara mengambil 15 siswa binaan di BBRSBD yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya, baik laki-laki maupun perempuan yang mengalami kecacatan akibat kecelakaan kendaraan bermotor. Dari 15 orang siswa tersebut akan dibagi menjadi 3 kelompok yaitu kelompok yang diberi intervensi pelatihan manajemen perilaku kognitif (kelompok eksperimen), kelompok relaksasi dan kelompok kontrol (*control group*) yang berjumlah masing-masing 5 orang untuk kelompok eksperimen, 4 orang untuk kelompok relaksasi dan 5 orang untuk kelompok kontrol.

### Prosedur

Prosedur yang dilakukan dalam pelaksanaan penelitian adalah adanya tahap persiapan, tahap validasi skala dan validasi modul, tahap persiapan fasilitator, tahap persiapan, *informed consent*, uji coba modul, dan tahap pelaksanaan pelatihan.

### Analisis Data

Pengukuran menggunakan taraf signifikan 5% dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan yaitu jika  $p$  sama atau kurang dari 0,01 berarti sangat signifikan, jika  $p$  sama atau kurang dari 0,05 berarti signifikan, sedangkan jika  $p$  lebih dari 0,05 berarti tidak signifikan (Hadi, 2004). Perhitungan selengkapnya akan menggunakan jasa komputer SPSS 17 windows program. Pembandingan hasil skor antara waktu pengukuran pre test, post test, dan follow up pada masing-masing kelompok dianalisa dengan uji t. Untuk membandingkan hasil pada setiap kelompok ditambahkan analisis dengan menggunakan *Mann Withney U Test*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil akhir yang diharapkan peneliti adalah mengetahui bahwa penerimaan diri penyandang tuna daksa yang diberikan pelatihan manajemen perilaku kognitif meningkat. Penyandang tuna daksa yang diberikan pelatihan manajemen perilaku kognitif serta yang diberikan intervensi pembandingan berupa teknik relaksasi menggunakan metode meditasi mengalami peningkatan penerimaan terhadap dirinya, sedangkan yang tidak mendapatkan perlakuan cenderung tetap.

Berdasarkan hasil analisis data statistik maka dapat diperoleh keterangan sebagai berikut, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kelompok pelatihan dengan kelompok tanpa perlakuan hal ini dapat dilihat dari skor  $Z = -2.305$  dengan  $p = 0,021(p < 0,05)$ , kemudian untuk kelompok relaksasi dengan meditasi dengan kelompok tanpa perlakuan juga terdapat perbedaan yang signifikan antara keduanya hal ini ditunjukkan oleh skor  $Z = -2.449$  dengan

$p=0,014$  ( $p<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian pelatihan manajemen pikiran dan pemberian teknik relaksasi berpengaruh dalam penerimaan diri seseorang. Dari hasil perbandingan *gained score* pada saat pre dengan post test pada kelompok 1 (pelatihan manajemen perilaku kognitif) didapatkan *mean* peningkatan skor penerimaan diri sebesar 21, sedangkan pada kelompok 2 (teknik relaksasi) diperoleh skor 22,75 sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi lebih efektif dalam meningkatkan penerimaan diri.

Berangkat dari permasalahan diatas, yaitu pada penyandang cacat tubuh yang cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah terhadap kondisi fisiknya, maka dibutuhkan suatu penanganan yang serius agar mereka dapat lebih menyesuaikan diri dengan lingkungan disekitarnya. William James (dalam Andreas & Faulkner, 1998) mengatakan bahwa manusia akan dapat merubah aspek luar kehidupan mereka dengan cara mengubah sikap yang ada dalam pikiran mereka. Salah satu usaha untuk mengatasi gangguan yang dialami oleh seseorang yang mempunyai pikiran yang irasional mengenai kondisi mereka maka modul pelatihan manajemen perilaku kognitif ini. Dan menggunakan teknik relaksasi dengan meditasi untuk menemukan ketenangan secara fisiologis dan secara psikologisnya.

Terkait hasil di atas dapat dijelaskan oleh pendapat Supratiknya (dalam Anggraini 2012) yang menjelaskan bahwa kesenjangan antara diri ideal dan riil hanya akan menyebabkan individu merasa tidak puas dengan keadaan dirinya dan mudah frustrasi. Lebih lanjut Freud (dalam Monks & Knoers, 1999), juga menjelaskan bahwa cacat tubuh yang berat akan mempengaruhi nilai diri remaja dan seringkali akan menimbulkan suatu permasalahan-permasalahan dalam kepribadian. Terkait

dalam penelitian ini yaitu masalah penerimaan diri yang bisa diketahui dari rasa kepercayaan diri, rasa minder dalam bergaul dan putus asa.

Penelitian aryani (2003) memfokuskan kepada para penyandang cacat tubuh diusia remaja dan dewasa mengemukakan bahwa Hill dan Mönks (dalam Mönks dan Knoers, 1999), menyatakan penyimpangan-penyimpangan pada masa remaja akan menimbulkan masalah-masalah yang berhubungan dengan penilaian diri dan sikap sosialnya, oleh karena itu cacat badan pada masa remaja akan mempengaruhi penilaian diri remaja sedemikian rupa sehingga menghambat perkembangan kepribadian yang sehat. Conger (dalam Crider dkk., 1983), menyatakan bahwa cacat badan yang berat akan mempengaruhi penilaian diri remaja sebegitu rupa.

Pelatihan ini disusun dengan landasan terapi perilaku kognitif merupakan pendekatan yang sering digunakan untuk mengatasi permasalahan emosi dan perilaku. Alasan kenapa menggunakan CBT sebagai landasan menyusun modul pelatihan ini salah satunya adalah sesuai dengan pendapat Steven dan Craske (2002), yang mengemukakan bahwa CBT merupakan pendekatan yang berdasarkan prinsip bahwa masalah ditimbulkan dari mekanisme belajar dan pemrosesan informasi.

Ada 4 sesi pelatihan yang diikuti oleh peserta pelatihan. Sesi yang pertama adalah mengenali diri. Sub sesi 1 “evaluasi diri ” Tujuan : agar peserta mampu mengevaluasi pemikiran negatif mengenai dirinya.

Pemutaran film motivasi kisah penyandang cacat yang sukses, film motivator orang cacat, atlet penyandang cacat tubuh yang serba bisa, dari film tersebut dievaluasi kemudian diambil manfaat sebagai motivasi untuk

mengcounter pemikiran atau sisi negatif dari peserta. Subjek memahami pemikiran dan perilaku yang *maladaptive* dirinya sendiri dari berdasarkan atas penjelasan *trainer* mengenai pemikiran dan perilakunya dari hasil pengungkapan potensi dan kekurangannya. Peserta dilatih untuk berani mengungkapkan kelebihan dan kekurangan dan rencana mengatasi kelemahan.

Sesi ke tiga Mengembangkan diri terkait dengan ketrampilan sosial. Dilakukan dengan FGD sehingga subjek dapat mempraktekan pola pemikiran dan perilaku barunya dalam lingkungan sosial. Sesi terakhir adalah : Perubahan pandangan terhadap diri. Subjek diminta menyusun target dimulai dengan aktivitas perilaku sehari-hari.

Kelompok dengan teknik relaksasi memperoleh hasil peningkatan diri yang lebih tinggi daripada kelompok dengan pelatihan walaupun perbedaan antara keduanya tidak signifikan, hal ini bisa disebabkan karena pada saat selesai pemberian teknik relaksasi peserta tidak menutup kemungkinan menggunakannya dan mengulangnya secara mandiri, sehingga mempunyai pengaruh yang lebih besar pada penerimaan dirinya.

Berdasarkan hasil analisis individual dapat disimpulkan bahwa setelah mengikuti pelatihan semua peserta mengalami peningkatan rasa penerimaan dirinya. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelatihan dan relaksasi sama-sama memiliki pengaruh dalam meningkatkan penerimaan diri pada penyandang tuna daksa korban kecelakaan. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka hipotesis yang diajukan dapat diterima. Tingkat penerimaan diri pada kelompok yang mendapat intervensi meningkat sedang kelompok yang tidak mendapat perlakuan cenderung tetap.

#### **Keterbatasan Penelitian**

Tidak bisa dihindari dan dipungkiri bahwa setiap penelitian pasti memiliki

keterbatasan selama pelaksanaannya, demikian juga dengan penelitian ini. Peneliti menyadari adanya kekurangan, kelemahan dan keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini. Berikut beberapa diantaranya :

1. Kendala yang dihadapi dalam penelitian ini adalah mengenai jumlah peserta pelatihan dan kesulitannya dalam mencari subjek yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
2. Pelaksanaan pelatihan hanya dalam waktu sehari, dan dalam waktu yang terbatas. Hal tersebut disebabkan karena terbatasnya waktu yang dimiliki oleh *trainer* dan peserta, karena pelaksanaan semua kegiatan tidak boleh mengganggu kegiatan belajar dan mengajar yang ada dalam institusi.
3. Peneliti tidak bisa mengontrol setiap waktu terhadap partisipan penelitian khususnya kelompok yang memperoleh teknik relaksasi, sehingga tidak menutup kemungkinan mereka mempraktekan teknik tersebut secara mandiri untuk mengatasi masalahnya.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa Pelatihan Manajemen perilaku kognitif dan teknik relaksasi memiliki pengaruh yang positif terhadap peningkatan penerimaan diri pada penyandang tuna daksa akibat kecelakaan di BBRSD Surakarta. Kemudian diperoleh hasil pula bahwa dari 32 siswa BBRSD yang mengalami tuna daksa akibat kecelakaan diperoleh skor skala penerimaan diri dengan kategori sebagai berikut: yaitu terdapat 1 orang dalam kategori rendah, 16 siswa termasuk dalam kategori sedang, dan



15 orang dalam kategori tinggi. Subjek dalam penelitian ini adalah 15 orang siswa yang telah ditentukan sebelumnya dari hasil skor siswa yang rendah 1 orang dan siswa dengan skor sedang 14 orang.

## Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dan kesimpulan, maka beberapa saran yang perlu diberikan, antara lain:

1. Bagi penyandang tuna daksa akibat kecelakaan untuk meningkatkan penerimaan diri maka perlu diberikan pelatihan relaksasi dengan meditasi untuk meningkatkan penerimaan dirinya dan bisa juga dengan cara memberikan pelatihan perilaku kognitif karena juga terbukti efektif dalam meningkatkan penerimaan diri.
2. Bagi peneliti selanjutnya yang meneliti masalah penerimaan diri, agar menggunakan pelatihan relaksasi dengan meditasi untuk meningkatkan penerimaan diri, dengan melihat juga berdasarkan atas tingkat penerimaan diri subjek sebelumnya apakah tergolong tinggi, sedang atau ringan, kemudian bisa juga menggunakan pelatihan manajemen perilaku kognitif disesuaikan dengan tingkat penerimaan diri itu kembali.
3. Bagi peneliti selanjutnya, ada baiknya memilih subjek yang benar-benar serius untuk berkomitmen dalam proses penelitian, dan memilih lokasi dalam untuk menyelenggarakan acara kegiatan supaya lebih kondusif.
4. Bagi praktisi, pelatihan yang sudah dilakukan masih perlu dikembangkan lagi untuk bisa diterapkan secara luas kepada masyarakat umum, karena yang peneliti lakukan masih terbatas pada jumlah subjek yang sedikit, oleh

karena itu perlu adanya penelitian sejenis terhadap konteks yang bervariasi dan populasi yang lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adilla, F. 1999. Hubungan Penerimaan Diri, Motivasi Berprestasi Dengan Prestasi Belajar Anak-Anak Panti Asuhan Dan Perbedaannya Dari Anak-Anak Yang Diasuh Dalam Keluarga. *Tesis*. Jakarta: Program Pascasarjana Universitas Indonesia.
- Andreas, S, & Faulkner, C, (1998), *NLP : Tehknologi Baru Meraih Sukses*, Jakarta, Pustaka Delapratasa
- Anggraini, D (2012). *Hubungan antara kecerdasan (intelektual, emosi, spiritual) dengan penerimaan diri pada dewasa muda penyandang cacat tubuh di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta*. Skripsi. Universitas sebelas Maret Surakarta. Tidak diterbitkan
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Bina Aksara
- Azwar, S.(2007). *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- . (2012). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelaja Offset
- Buku Besar Departemen Sosial RI  
Direktorat Jenderal Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa "Prof. DR. Soeharso" Surakarta. 2010

- Chaplin J.P. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi* (terjemahan Kartono, K). Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.
- Corsini, R. J. 1981. *Handbook of inofative Psichoterapies*. New York: Wiley-Interscience Publication.
- Crider, Andrew B., RG, George., Kavanaugh, Robert D., and Solomon, Paul R, (1983), *Psychology*, USA, Scott, Foresman and Company
- Dina, Yulia Sudar (2008) *Hubungan antara penerimaan diri dengan kompetensi interpersonal pada remaja panti asuhan*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Tidak diterbitkan.
- Dowd, E.T. 2004. Depression: Theory, assessment, and New Direction in Practice. *International Journal of clinical and helath psychology*. Vol.4. No:002. Asociacion Espanola de Psicologia Conductual (AEPC). Granada, Espana.
- Hadi, Sutrisno .2000. Manual SPS. Yogyakarta : Midi
- Hadi, Sutrisno. 2000. *Metodologi riset 2*. Yogyakarta : Andi Offset
- [http://www.bps.go.id/tab\\_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id\\_subyek=17&notab=14](http://www.bps.go.id/tab_sub/view.php?tabel=1&daftar=1&id_subyek=17&notab=14) diakses pada 13-11-2011 jam 09.44 WIB
- <http://www.soeharso.ac.id> diakses pada tanggal 17-19-2012- jam 07.15 WIB
- <http://www.mediaindonesia.com/read/2011/06/17/234832/35/5/Kecelakaan-Lalu-Lintas-di-Indonesia-Renggut-31-Ribu-Jiwa> diakses pada 13-11-2011 jam 09.36 WIB
- Hurlock E.B. 2000. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan* (Terjemahan : Istiwidayati). Jakarta : Erlangga.
- Indarwati,dalam [http://wap.depsos.go.id/w2g\\_modules.php?name=News&sid=1013](http://wap.depsos.go.id/w2g_modules.php?name=News&sid=1013) diakses pada 13-11-2011 jam 09.42 WIB
- Latipun, (2002), Psikologi Eksperimen, Malang, UMM Press
- Lewis, V, (1987), *Development and Handicap*, USA, Basil Blackwell Ltd.
- Maimunah, A dan Retnowati, Sofia. 2011. PSIKOISLAMKA, Jurnal Psikologi Islam (JPI) Copyright © 2011 Lembaga Penelitian Pengembangan dan Keislaman (LP3K). Vol 8 No.1 2011 1-22
- Mönks, F.J., dan Knoers, A.M.P, (1999), *Psikologi Perkembangan : Pengantar dalam Berbagai Bagiannya* (terjemahan oleh Siti Rahayu Haditono), Yogyakarta. Gadjah Mada University Press
- Oemarjoedi,A. Kasandra. (2003). *Pendekatan Conitive Behavior dalam Psikoterapi*. Jakarta : Kreatif Media
- Purnama E.1997. *Penerimaan Diri pada Lanjut Usia ditinjau dari Kematangan Emosi*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Purwanto, Setyo. 2006. *Relakasasi Dzikir*. SUHUF, Vol. XVIII, No. 01/Mei

- 2006: 39 – 48. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Powell, S. 1995. *Mengapa Takut Bersikap Terbuka* (terjemahan). Jakarta : Yayasan Cipta Loka Caraka.
- Shelley h. Carson Ellen j. Langer (2006) *Mindfulness And Self-Acceptance. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, Vol. 24, No. 1, Spring 2006
- Soons, I. André Brouwers dkk. 2010. *An experimental study of the psychological impact of a Mindfulness-Based Stress Reduction Program on highly sensitive persons*. The Open University, Heerlen, the Netherlands
- Steven, H.H dan Crasce M.G.(2002). *Handbook of Brief Cognitive Behaviour Therapy*. John willey and sons ([http://media.johnwiley.com.au/product\\_data/excerpt/22/04700213/0470021322.pdf](http://media.johnwiley.com.au/product_data/excerpt/22/04700213/0470021322.pdf))
- Temtama, Fatwa, (2010). berpikir positif dan penerimaan diri pada remaja penyandang cacat tubuh akibat kecelakaan Jurnal Humanitas, Vol. VII No.1 Januari 2010 Yogyakarta, Universitas Ahmad Dahlan
- Santrock, J. W. 2002. *Life Span Development (Perkembangan Masa Hidup)*. Edisi Kelima. (Terjemahan). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- UU Nomor 4 tahun 1997
- Wrastari Aryani Tri, (2007), *Pengaruh pemberian pelatihan neuro linguistic programming (nlp) terhadap peningkatan penerimaan diri penyandang cacat tubuh pada remaja penyandang cacat tubuh di pusat rehabilitasi panti sosial bina daksa “suryatama” bangil pasuruan*, Jurnal Media INSAN Media Psikologi Vol. 5 - No. 2 / June-2007 . Surabaya, Fakultas psikologi universitas airlangga.
- [www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/46/44.2.bpkp diakses pada hari Kamis 10-11-2011 jam 08.50 WIB](http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/46/44.2.bpkp%20diakses%20pada%20hari%20Kamis%2010-11-2011%20jam%2008.50%20WIB)